

Scheda informativa adulto

Centro Servizi per la Famiglia del

Municipio 1 - San Nicola/Murat/Madonnella - Libertà - Japigia/Torre a Mare

Municipio 2 - Carrassi, San Pasquale e Mungivacca - Poggiofranco e Picone

Municipio 3 - San Paolo, Villaggio del Lavoratore e Stanic San Girolamo/Fesca/Marconi/San Cataldo

Municipio 4 - Santa Rita/Carbonara/Ceglie/Loseto

Municipio 5 - San Pio/Catino/Santo Spirito/Palese

Nome e Cognome _____ Data di nascita _____

Residente a _____ indirizzo _____

Nazionalità _____ Sesso _____

Telefono _____ Professione _____

Indirizzo email _____

ACCESSO LIBERO

INVIO DA PARTE DI ALTRI ENTI

Dati dell'ente inviante (da compilare in caso di invio del minore da parte di altri enti)

Ente/servizio inviante	indirizzo	nome operatore inviante	recapito telefonico
Liceo Classico Statale Socrate	Via S. Tommaso d'Aquino		080-5045457

Via Aurelio Carrante n.5 - Bari - Tel. 080 968.02.77 Fax. 080 968.02.77



Motivazioni dell'invio

RICHIESTA SPORTELLO ASCOLTO SCUOLA

Composizione nucleo familiare

RUOLO	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	NUMERO DI TELEFONO	CONVIVENTE CON IL MINORE	
				SI	NO

Modalità di accesso alle attività del Centro Servizi per la Famiglia

Tramite Liceo Socrate

Tipo di intervento richiesto

- Interventi di sostegno, accompagnamento e orientamento per genitori e adulti
- sportelli di orientamento
- consulenza specialistica: legale, sociali, psicologiche, pedagogiche ed educative
- attività culturale/laboratorio
- percorsi formativi genitorialità e maternità

(Allegato attività del CSF)

Via Aurelio Carrante n.5 - Bari - Tel. 080 968.02.77 Fax. 080 968.02.77



Data _____

Firma del cittadino _____

Si allega C.I. del richiedente

Cognome Nome e firma operatore del CSF

Informativa concernente il trattamento dei dati personali.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n.101/2018, che i dati forniti al presente modulo saranno trattati, anche con strumenti informatici, dal Comune di Bari per il Servizio in oggetto e potranno essere comunicati a terzi per la medesima finalità, sempre nel rispetto del D.Lgs. n.101/2018. Dichiara altresì di essere informato che il responsabile del trattamento dei dati è cooperativa sociale Progetto Città e rilascia il consenso al trattamento dei dati.

Bari,.....

Firma del dichiarante:.....